Deutscher Bundestag **Drucksache 19/12434**

19. Wahlperiode 16.08.2019

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Dr. Andrew Ullmann, Michael Theurer, Renata Alt, Jens Beeck, Mario Brandenburg (Südpfalz), Christian Dürr, Dr. Marcus Faber, Otto Fricke, Katrin Helling-Plahr, Manuel Höferlin, Reinhard Houben, Ulla Ihnen, Dr. Christian Jung, Dr. Marcel Klinge, Konstantin Kuhle, Michael Georg Link, Oliver Luksic, Alexander Müller, Bernd Reuther, Dr. Stefan Ruppert, Dr. h. c. Thomas Sattelberger, Jimmy Schulz, Matthias Seestern-Pauly, Bettina Stark-Watzinger, Katja Suding, Manfred Todtenhausen, Nicole Westig und der Fraktion der FDP

Nutzung von digitalen Innovationen in der Notfallversorgung

Als Notfallversorgung werden diejenigen medizinischen Behandlungsmaßnahmen in einer Situation verstanden, in der eine dringende Behandlungsbedürftigkeit besteht und eine ambulante oder stationäre Regelversorgung nicht rechtzeitig zur Verfügung steht. An der Notfallversorgung in Deutschland sind gleich drei Versorgungsbereiche beteiligt, für die unterschiedliche gesetzliche Rahmenbedingungen im Hinblick auf deren Planung, Finanzierung und Leistungserbringung gelten: Der vertragsärztliche Bereitschaftsdienst, der Rettungsdienst und die Notaufnahmen der Krankenhäuser. Die Notaufnahmen der Krankenhäuser und Rettungsdienste sehen sich seit Jahren einer wachsenden Zahl von Patientinnen gegenüber, die zu einem beträchtlichen Umfang im Rahmen der ambulanten ärztlichen Versorgung behandelt werden könnten. Dies führt zu langen Wartezeiten in den Notaufnahmen und vielfach zu einer Unzufriedenheit der Patienten sowie professionellen Helfer (Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen, Jahresgutachten 2014, Rn. 200; ders., Jahresgutachten 2018, Rn. 1320).

Angesichts dieser Situation wird eine Neuordnung hin zu einer bedarfsgerechten, koordinierten und integrativen Notfallversorgung als notwendig angesehen. Der Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen schlägt u. a. eine Koordination von ärztlichem Bereitschaftsdienst und Rettungsdienst über eine Integrierte Leitstelle (ILS) vor, in der sowohl die Anrufe der Rufnummer 112 als auch der 116 117 entgegengenommen und über eine Telefontriage mittels einer standardisierten Notrufabfrage und der Nutzung von Entscheidungsalgorithmen der jeweils geeigneten Versorgungsstruktur zugeleitet werden (Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen, Jahresgutachten 2018, Rn. 980). Darüber hinaus könnten mehrsprachige Patienteninformationen, auch über soziale Medien und Informationsportale das gestufte System erklären und Apps die Nutzung und die Steuerung hin zu der für den Patienten optimalen Versorgung erleichtern (Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen, Jahresgutachten 2018, Rn. 1324). Der Bundesminister für Gesundheit Jens Spahn hat nach Vorstellung eines „Eckpunk-

tepapiers“ im Dezember 2018 nunmehr angekündigt, zeitnah einen Gesetzentwurf vorzulegen, um die Notfallversorgung in Deutschland effektiver und effizienter zu gestalten, sodass die Patientinnen und Patienten angemessen durch die Notfallversorgungsstrukturen gesteuert werden (Handelsblatt vom 22. Juli 2019 – So will Gesundheitsminister Spahn die überfüllten Notaufnahmen entlasten).

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Wie bewertet die Bundesregierung das Nutzenpotential von algorithmengestützten digitalen Anamnese- und Diagnose-Assistenzsystemen auf medizinische Versorgungsprozesse?
2. Wie bewertet die Bundesregierung das Nutzenpotential von algorithmengestützten digitalen Anamnese- und Diagnose-Assistenzsystemen, um Patientinnen und Patienten im jeweiligen Einzelfall den für sie bedarfsgerechten Versorgungspfad aufzuzeigen?

   Welches Einsparvolumen sieht die Bundesregierung im Hinblick auf den Einsatz algorithmengestützter digitaler Anamnese- und Diagnose-Assistenzsysteme in der gesetzlichen Krankenversicherung?
3. Welche algorithmengestützten digitalen Anamnese- und Diagnose-Assistenzsysteme sind der Bundesregierung bekannt (bitte nach Namen, Nutzerzahlen in Deutschland, Nutzerzahlen weltweit, Entwickler, Hauptsitz des Entwicklers, Zahl der Mitarbeiter in Deutschland aufschlüsseln)?
4. Wie wurden nach Kenntnis der Bundesregierung in Deutschland ansässige Entwickler digitaler Anamnese- und Diagnose-Assistenzsysteme unmittelbar und mittelbar durch den Bund in den letzten fünf Jahren gefördert?
5. Wie plant die Bundesregierung in Deutschland ansässige Entwickler digitaler Anamnese- und Diagnose-Assistenzsysteme zukünftig zu fördern?
6. Welche regulatorischen Hürden sieht die Bundesregierung derzeit für den Einsatz algorithmengestützter digitaler Anamnese- und Diagnose-Assistenzsysteme in Deutschland?

   Wie bewertet die Bundesregierung die gesetzlichen Rahmenbedingungen auf Bundes- und Länderebene im Vergleich zu anderen EU-Mitgliedstaaten und im internationalen Vergleich?
7. Plant die Bundesregierung, algorithmengestützte digitale Anamnese- und Diagnose-Assistenzsysteme im Rahmen eines Gesetzgebungsverfahrens zur Notfallversorgung zu berücksichtigen?

   Wenn ja, wie?

   Wenn nein, warum nicht?

Berlin, den 31. Juli 2019

Christian Lindner und Fraktion

Satz: Satzweiss.com Print, Web, Software GmbH, Mainzer Straße 116, 66121 Saarbrücken, www.satzweiss.com
Druck: Printsystem GmbH, Schafwäsche 1-3, 71296 Heimsheim, www.printsystem.de
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlag GmbH, Postfach 10 05 34, 50445 Köln, Telefon (02 21) 97 66 83 40, Fax (02 21) 97 66 83 44, www.betrifft-gesetze.de
ISSN 0722-8333